Operacyjne leczenie zerwań ścięgien prostowników ręki w przebiegu reumatoidalnego zapalenia stawów

Streszczenia zjazdu PTOiTr – 2000 (W93)

Tomasz Mazurek, Bogusław Baczkowski, Adam Lorczyński
Katedra i Klinikai Ortopedii AM w Gdańsku 80-803 Gdańsk, ul. Nowe ogrody 4-6, tel/fax (0-58) 3021864

CELEM PRACY jest ocena wyników operacyjnego leczenia zerwań ścięgien prostowników okolicy nadgarstka w przebiegu reumatoidalnego zapalenia stawów. MATERIAŁ: stanowi 29 chorych leczonych z powodu zerwania ścięgien prostowników. Zerwanie dotyczyło najczęściej ścięgna prostownika długiego kciuka (14 chorych), prostowników palca małego i serdecznego u 8 chorych, prostowników palca małego u 5 chorych i prostowników palców III, IV, V u 2 chorych. Okres obserwacji wynosił od 2 lat do 12 lat, średnio 6,7 lat. Operacyjne leczenie polegało na wykonaniu transpozycji ścięgien z wykorzystaniem ścięgna EIP, FDS III,IV lub sąsiednich nieuszkodzonych ścięgien EDC. Nie wykonywano szwu zerwanych ścięgien oraz przeszczepów mostkowych ze względu na złe warunki dla gojenia się ścięgien w miejscu zerwania. Wyniki oceniano na podstawie badania klinicznego w postaci oceny zakresu ruchu czynnego i biernego stawów objętych rekonstrukcją ścięgien i ocenie siły zgięcia ręki w pięść. WNIOSKI: Uzyskano dobre wyniki leczenia w postaci odtworzenia zakresu ruchu czynnego i biernego stawów u chorych w drugim okresie RZS wg Steinbrockera (niewielkie zmiany stawowe) oraz zadowalające wyniki leczenia u chorych w III i IV grupie RZS z mnogim przerwaniem ścięgien i znaczną destrukcją stawów (średni zakres ruchu czynnego 10 do 75

stopni w stawach MCP).

L34 WYSTĘPOWANIE ZŁAMAŃ OSTEOPOROTYCZNYCH U KOBIET CHORYCH NA REUMATOIDALNE ZAPALENIE STAWÓW (RZS)

III Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz XV Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy, Kraków 24-26.09.2009

Streszczenia:
Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2009, vol 11 (Suppl. 2), s:88-89.

L34
WYSTĘPOWANIE ZŁAMAŃ OSTEOPOROTYCZNYCH U KOBIET CHORYCH NA REUMATOIDALNE ZAPALENIE STAWÓW (RZS)

Leszczyński P.
Oddział Reumatologii i Osteoporozy Szpital im. J. Strusia w Poznaniu
Zakład Reumatologii i Immunologii Klinicznej, Katedra Immunologii Klinicznej Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Słowa kluczowe: *RZS, złamania, morfometria*

Cel pracy. Ocena występowania osteoporotycznych złamań trzonów kręgowych oraz złamań pozakręgowych w grupie kobiet chorych na RZS.

Materiał i metody. Badaniami objęto 133 kobiety chore na RZS rozpoznane zgodnie z kryteriami ACR. Średni wiek chorych wynosił 50.3 ± 13.1 lat natomiast czas trwania choroby wynosił 7,6 ± 6,8 lat. Chorzy byli leczeni przewlekłe kortykosteroidami oraz metotreksatem; odpowiednio 4,0 ± 3,0 lat i 4,3 ± 3,4 lat. Grupę kontrolną odpowiednią do płci i wieku stanowiło 141 zdrowych kobiet. Złamania trzonów kręgowych oceniono metodą automatycznej morfometrii VFA (ang. Vertebral Fracture Assessment) przy użyciu aparatu Lunar Prodigy Advance (GE, Madison, WI, USA) z oprogramowaniem enCore natomiast złamania pozakręgowe wykorzystując wnikliwą ankietę personalną oraz dokumentację medyczną pacjentów.

Wyniki. W grupie badanej stwierdzono 29 osób z obecnością złamań trzonów kręgowych (21,8%), 17 osób (12,8%) z obecnością złamań pozakręgowych oraz 44 (33,1%) osoby z obecnością jakiegokolwiek złamania (odpowiednio p=0,139, p=0,456, p=0,019 w stosunku do grupy kontrolnej). Określono również łączną liczbę złamań trzonów kręgowych w grupie badanej 37/133 (27,8%) w stosunku do grupy kontrolnej 21/141 (17,0%); p=0,096. Natomiast w grupie RZS stwierdzono wystąpienie 52 (39,1%) jakichkolwiek złamań, a grupie kontrolnej 32 (22,7%); p=0,029. Wykazano również znamiennie statystyczny inny rozkład złamań trzonów kręgowych w grupie chorych na RZS (p=0,033).

Wnioski. RZS predysponuje do częstszego występowania złamań trzonów kręgowych mimo stosunkowo młodego wieku chorych. Natomiast rozkład tych złamań na poszczególne kręgi jest istotnie różny w stosunku do kobiet bez przewlekłego procesu zapalnego.

L34
PREVALENCE OF OSTEOPOROTIC FRACTURES IN FEMALE RHEUMATOID ARTHRITIS (RA) PATIENTS

Leszczyński P.

Department of Rheumatology and Osteoporosis, Szpital im. J. Strusia, Poznań, Poland
Department of Rheumatology and Clinical Immunology, University School of Medical Sciences, Poznań, Poland

Key words: *rheumatoid arthritis, fractures, UFA*

Objective. To analyze prevalence of osteoporotic vertebral and non-vertebral fractures in female RA patients.

Patients and methods. Study was carried out in 133 female RA patients who were diagnosed according ACR criteria. Average age was 50.3 ± 13.1 years and disease duration was 7,6 ± 6,8 years. All patients were on chronic glucocorticosteroids and on methotrexate; respectively 4,0 ± 3,0 years and 4,3 ± 3,4 years. The control group consists of 141 healthy women. Vertebral fractures were diagnosed by automatic morphometry with densitometric method VFA (Vertebral Fracture Assessment) using Lunar Prodigy Advance (GE, Madison, WI, USA) densitometer with enCore software. Non-vertebral fractures were detected using special questionnaire and other medical documentation.

Results. In whole study group 29 (21,8%) patients were founded with vertebral fractures and 17 patients (12,8%) with non-vertebral fractures and 44 (33,1%) patients with any fractures (respectively p=0,139, p=0,456, p=0,019 according to control group). All vertebral fractures founded in RA group were 37/133 (27,8%) to compare with control group 21/141 (17,0%); p=0,096. When any fractures were counted 52 (39,1%) in study group and in the control group 32 (22,7%) significant correlations where founded between these groups (p=0,029). Also the schedule of vertebral fractures was significant different than in control (p=0,033).

Conclusions. Rheumatoid arthritis in female patients leads more frequently to vertebral fractures despite of quite young patients age. Whereas vertebral fractures schedule is significant different than in control group of women without inflammatory process.

P38 OCENA STANU KOŚĆCA U KOBIET Z REUMATOIDALNYM ZAPALENIEM STAWÓW

III Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz XV Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy, Kraków 24-26.09.2009

Streszczenia:
Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2009, vol 11 (Suppl. 2), s:154-155.

P38
OCENA STANU KOŚĆCA U KOBIET Z REUMATOIDALNYM ZAPALENIEM STAWÓW

Rokita G.M.[1],Pluskiewicz W.[2], Halaba Z.P.[3], Pyssa J.[4]

[1] Poradnia Leczenia Osteoporozy, ul. Szkotnik 1, 33-100 Tarnów
[2] Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Diabetologii i Nefrologii, Zakład Chorób Metabolicznych Kości, Zabrze, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
[3] Szpital Specjalistyczny, Bytom
[4] Wydział Energetyki i Paliw, Akademia Górniczo-Hutnicza, Kraków

Słowa kluczowe: *RZS, gęstość mineralna kości, ilościowa metoda ultradźwiękowa, wskaźnik metakarpalny, osteoporoza.*

Założenia i cel pracy. Wstępnym założeniem pracy była teza, że RZS wpływa negatywnie na stan szkieletu. Celem pracy była ocena wyników badań szkieletu wykonanych różnymi metodami: densytometryczną, radiologiczną i ultradźwiękową u kobiet chorych z RZS w porównaniu do analogicznych badań kobiet zdrowych.

Materiał kliniczny. Badaniami objęto 104 kobiety, w tym 62 kobiety chore z RZS z rozpoznaniem według kryteriów ACR z 1987

roku. Średni wiek kobiet chorych z RZS wynosił śr.56,5 ± 9,9 lat, czas trwania choroby wynosił 167,8 ± 126,1. 21 kobiet (34%) było w II okresie choroby wg Steinbrockera z umiarkowaną aktywnością procesu zapalnego. Aktywność choroby oceniano wg DAS 28. Grupę kontrolną stanowiło 42 ochotniczki z wykluczonym RZS oraz innymi chorobami lub/i terapią wpływającą na metabolizm kości. Średni wiek kobiet w grupie kontrolnej wynosił 54,2 ± 5,1 lat.

Metody. Stan zdrowia oceniano na postawie ankiet, kwestionariusza oceny zdrowia HAQ, badań laboratoryjnych, radiologicznych, ultradźwiękowych i densytometrycznych. Pomiary gęstości mineralnej kości dotyczyły: kręgosłupa L1-L4, bliższego odcinka kości udowej (szyjka oraz całe biodro), dalszego odcinka kości przedramienia w 1/3 długości. Pomiary ilościową metodą ultradźwiękową (QUS) dotyczyły: nasad dystalnych paliczków proksymalnych (pomiar Ad-SoS) oraz kości piętowej (SOS, BUA, SI). Zdjęcia radiologiczne dłoni i stóp chorych kobiet posłużyły do określenia stopnia zaawansowania choroby wg kryteriów Steinbrockera. Wskaźnik Barnetta i Nordina (*metacarpal index*) służył do oceny nasilenia osteoporozy.

Wyniki. Wszystkie wartości wyników pomiarów densytometrycznych, ultradźwiękowych oraz wartość wskaźnika metakarpalnego były istotnie niższe u kobiet chorych z RZS względem wyników w grupie kontrolnej, zarówno w całej grupie, podgrupie kobiet miesiączkujących i w podgrupie kobiet po menopauzie ($p<0,0001$).

Wnioski. Uzyskane wyniki wykazują poważne zaburzenia stanu szkieletu u kobiet z RZS. Wszystkie wykonane badania szkieletu w porównywalny sposób były zdolne do wykrywania tych zaburzeń, co ma istotne znaczenie praktyczne. Duża częstość występowania niskich wyników densytometrycznych stanowi informację, że chore z RZS powinny być rutynowo poddawane badaniom diagnostycznym w kierunku osteoporozy, a w przypadku stwierdzenia odchyleń od stanu prawidłowego należy stosować leczenie w kierunku osteoporozy.

P38
THE ASSESSMENT OF BONE STATUS IN WOMEN WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

Rokita G.M.[1],Pluskiewicz W.[2], Halaba Z.P.[3], Pyssa J. [4]

[1] Outpatient Osteoporotic Clinic, ul. Szkotnik 1, 33-100 Tarnów, Poland
[2] Dept. and Chair of Internal Diseases, Diabetology and Nephrology, Metabolic Bone Diseases Unit, Medical University of Silesia, Katowice
[3] Specialistic Hospital, Bytom
[4] Faculty of Energy and Fuels, AGH University of Science and Technology, Krakow

Key words: *rheumatoid arthritis, bone mineral density, quantitative ultrasound, metacarpal index, osteoporosis.*

Objective and aim of the study. We assumed that rheumatoid arthritis negatively influence bone status. The aim of the study was to assess skeletal with the use of bone density measurements, quantitative ultrasound, radiography in women with rheumatoid arthritis in comparison to healthy controls.

Material. 62 women with rheumatoid arthritis recognized according to ACR recommendations from 1987 y. and 42 healthy controls (mean age 54,2± 5,1 years) were studied. Mean age of patients was 56,5 ± 9,9 years, and disease duration was 167,8±126,1 months. 21 (34%) women were in II stage of rheumatoid arthritis according to Steinbrocker stages. Disease activity was assessed using DAS 28.

Methods. We collected data in questionnaire HAQ, and laboratory, radiology, densitometric and ultrasound variables measurements were done. BMD measurements included spine, hip and forearm shaft, quantitative ultrasound measurements were performed in calcaneus and hand phalanges, hand and feet radiography allowed for estimation of disease activity, and metacarpal Barnett and Nordin index was calculated for second metacarpal bone.

Results. All measuredparameters were significantly lower in patients in comparison to controls in whole group, pre- and postmenopausal women ($p<0,0001$).

Conclusion. In womenwith rheumatoid arthritis skeletal status was seriously affected. All measurements performed comparably express changes of bone status. Therefore, patients with rheumatoid arthritis ought to be routinely screened towards osteoporosis, and adequate management should be used.

P39 WPŁYW STANDARDOWO STOS. METOTREKSATU I KORTYKOSTEROIDÓW NA WYSTĘPOWANIE ZŁAMAŃ U KOBIET […]

III Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz XV Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy, Kraków 24-26.09.2009

Streszczenia:
Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2009, vol 11 (Suppl. 2), s:155-156.

P39
WPŁYW STANDARDOWO STOSOWANEGO METOTREKSATU I KORTYKOSTEROIDÓW NA WYSTĘPOWANIE ZŁAMAŃ U KOBIET CHORYCH NA REUMATOIDALNE ZAPALENIE STAWÓW (RZS)

Leszczyński P.

Oddział Reumatologii i Osteoporozy Szpital im. J. Strusia w Poznaniu
Zakład Reumatologii i Immunologii Klinicznej, Katedra Immunologii Klinicznej Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Słowa kluczowe: *metotreksat, sterydy, RZS, złamania*

Cel pracy. Ocena wpływu standardowego stosowania metotreksatu (MTX) i kortykosteroidów (KS) na występowanie osteoporotycznych złamań trzonów kręgowych oraz złamań pozakręgowych w grupie kobiet chorych RZS.

Materiał i metody. Badaniami objęto 133 kobiety chore na RZS rozpoznane zgodnie z kryteriami ACR. Średni wiek chorych wynosił 50.3 ± 13.1 lat natomiast czas trwania choroby wynosił 7,6 ± 6,8 lat. Chorzy byli leczeni przewlekłe KS oraz MTX odpowiednio: 4,0 ± 3,0 lat w średniej dobowej dawce 7,7 ± 2,4 mg na dobę i 4,3 ± 3,4 lat w średniej tygodniowej

dawce 12,6 ± 2,8 mg na tydzień. Grupę kontrolną odpowiednią do płci i wieku stanowiło 141 kobiet. Złamania trzonów kręgowych oceniono metodą automatycznej morfometrii VFA (ang. Vertebral Fracture Assessment) przy użyciu aparatu Lunar Prodigy Advance (GE, Madison, WI, USA) z oprogramowaniem enCore natomiast złamania pozakręgowe wykorzystując wnikliwą ankietę personalną oraz dokumentację medyczną pacjentów.

Wyniki. W grupie (n=93) stosujących przewlekle zarówno KS jak i MTX stwierdzono 19 (20,4%) złamań trzonów kręgowych i 15 (16,1%) złamań pozakręgowych natomiast jakiekolwiek złamanie wykazano u 34 osób (36,6%); odpowiednio p=0,012, p=0,006, p=0,041 pomiędzy grupami. W grupie chorych stosujących KS (n=107) jakiekolwiek złamanie obserwowano u 40 osób (37,4%), a w grupie nie stosującej (n=26) jedynie u 4 osób (15,4%) p=0,032. W przypadku stosowania MTX odpowiednio wykazano obecność jakiegokolwiek złamania u 21 osób (19,6%) i u 16 (61,5%) osób nie stosujących MTX (p=0,000).

Wnioski. Standardowe stosowanie średnich dawek metotreksatu i małych dawek kortykosteroidów może mieć istotny wpływ na ryzyko wystąpienia jakiegokolwiek złamania osteoporotycznego w stosunkowo młodej grupie kobiet chorych na RZS.

P39
INFLUENCE OF STANDARD METHOTREXATE AND CORTICOSTEROIDS USE ON FRACTURE RISK IN FEMALE RHEUMATOID ARTHRITIS PATIENTS.

Leszczyński P.

Department of Rheumatology and Osteoporosis, Szpital im. J. Strusia, Poznań, Poland
Department of Rheumatology and Clinical Immunology, University School of Medical Sciences, Poznań, Poland

Key words: *metotrexate, corticosteroids, RA, fractures*

Objective. To analyze influence of standard methotrexate and corticosteroids use on fracture risk in female rheumatoid arthritis patients.

Patients and methods. Study was carried out in 133 female RA patients who were diagnosed according ACR criteria. Average age was 50.3 ± 13.1 years and disease duration was 7,6 ± 6,8 years. All patients were on chronic corticosteroids and on methotrexate; respectively 4,0 ± 3,0 years and 4,3 ± 3,4 years. Average doses were respectively 7,7 ± 2,4 mg prednisone daily and 12,6 ± 2,8 mg methotrexate weekly. The control group consists of 141 healthy women. Vertebral fractures were diagnosed by automatic morphometry with densitometric method VFA (Vertebral Fracture

Assessment) using Lunar Prodigy Advance (GE, Madison, WI, USA) densitometer with enCore software. Non-vertebral fractures were detected using special questionnaire and other medical documentation.

Results. In the study group of 93 RA female patients who were on chronic corticosteroids and on chronic methotrexate 19 (20,4%) patients with vertebral fractures and 15 (16,1%) patients with non-vertebral fractures were founded. Any fractures were detected in the group of 34 (36,6%) patients (p=0,012, p=0,006, p=0,041 respectively between groups). In the group on chronic corticosteroids (n=107) any fractures were observed in 40 (37,4%) patients and in the group (n=26) without corticosteroids only in 4 (15,4%) patients; p=0,032. In patients on chronic methotrexate use any fractures where found in 21 (19,6%) as compare to never use in 16 (61,5%); p=0,000.

Conclusions. Standard chronic methotrexate use medium weekly dose and standard chronic corticosteroids use in low dose may have an influence on any osteoporotic fractures in quite young female RA patients.